

# **РАБОТА У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО И ОФОРМЛЕНИЕ УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ КАК ФОРМЫ КОНТРОЛИРУЕМОЙ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА КАФЕДРЕ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

**Дроздова М.С., Юпатов Г.И., Немцов Л.М., Драгун О.В.,  
Соболева Л.В., Арбатская И.В., Валуй В.Т., Бабенкова Л.В.,  
Денисенко В.Л.**

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,  
Республика Беларусь*

Клиническое обучение студентов лечебно-профилактического факультета на кафедре пропедевтики внутренних болезней начинается со 2-го курса (предмет «Общий уход за больными») и завершается после 3-го курса экзаменом по предмету «Пропедевтика внутренних болезней». Можно считать, что кафедра лежит у истоков формирования деонтологического континуума «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ». Основными её задачами являются: обучение будущих врачей грамотной беседе с больными, объективному их обследованию, правильному оформлению первичной медицинской документации. Решение этих задач должно привести к чёткому обоснованию предварительного диагноза и минимизации дополнительных усилий для установления клинического диагноза.

Ещё на 2-ом курсе студенты знакомятся с первичной медицинской документацией приёмного покоя и терапевтических отделений; обучаются заполнению титульного листа истории болезни, температурных листов; что формирует бережное и уважительное отношение к документам.

Первое занятие по предмету «Пропедевтика внутренних болезней» посвящено расспросу пациента и правилам оформления его результатов в Истории болезни. Для подготовки к занятию кафедрой издано достаточное количество учебно-методической литературы. Студенты обеспечены учебным пособием «Методика обследования терапевтического больного» (Витебск, 2007), которое является краткой схемой оформления Истории болезни. В 2007 г. в издательстве «Беларусь» (Минск) вышло Учебное пособие «Пропедевтика внутренних болезней. Практикум» (318 с.); в 2008 г. издательством «Медицинская литература» (Москва) опубликовано Учебное пособие «Клиническое обследование и оформление истории болезни» (180 с.).

В V-ом семестре студенты активно обучаются сбору анамнеза и выдвижению первичной диагностической гипотезы. Преподаватель

демонстрирует расспрос сам, затем помогает студентам вести беседу с больными. В процессе ночных дежурств студенты 3-го курса изучают Историю болезни лиц, находящихся на лечении в терапевтической клинике; самостоятельно собирают анамнез с записью в Дневнике дежурств.

VI-ой семестр завершает изучение предмета «Пропедевтика внутренних болезней». Студенты знакомятся с частной терапевтической патологией; с жалобами, особенностями клиники и диагностики некоторых заболеваний внутренних органов. Расспрос больных и их объективное обследование проводятся самостоятельно (под контролем преподавателя), много внимания уделяется обсуждению полученных результатов, отработке грамотной речи и закреплению практических навыков. В процессе занятий преподаватель неоднократно направляет студентов небольшими группами (по 2-3 человека) к тематическим больным с целью сбора анамнеза и/или объективного исследования с обоснованием первичной диагностической гипотезы /предварительного диагноза. На одном из ночных дежурств каждый студент оформляет фрагмент Истории болезни тематического больного; фрагменты проверяются преподавателем и обсуждаются на занятии.

Самостоятельное оформление учебной Истории болезни в конце 3-го учебного года можно назвать «курсовой работой» студента на нашей кафедре. В апреле-мае каждый студент получает от преподавателя задание для самостоятельной курации (Ф.И.О. больного, отделение, палата), налаживает контакт с пациентом, собирает у него все виды анамнеза, проводит самостоятельное объективное обследование, оформляет всю полученную информацию в письменном виде. Роль преподавателя в этом процессе кажется скорее пассивной (предоставление результатов дополнительных методов исследования, контроль полноты обследования и проч.). Однако это не так. Обсуждение результатов расспроса и обследования больных, просмотр черновых вариантов студенческих работ, обсуждение ссылок на литературу, ответы на возникающие вопросы, дополнительные консультации для нуждающихся – вот далеко не полный перечень форм контроля за самостоятельной работой студента.

По сути, учебная История болезни – это результат работы студента на кафедре в течение учебного года. Она демонстрирует уровень усвоения материала, грамотность лексикона, правильность применения методов обследования и их интерпретации, способность будущего врача к анализу и синтезу. Ведь не секрет, что современные молодые люди часто испытывают речевые затруднения и «ввязнут» при построении логических цепочек (мы называем это «тестовым мышлением», мышлением типа «да – да – нет – да»). Над решением

этой проблемы необходимо много работать – особенно на клинических кафедрах медицинского вуза...

Таким образом, мы считаем, что одной из основных форм организации учебного процесса на клинических кафедрах может быть контролируемая (управляемая) самостоятельная работа студентов в виде работы у постели больного (на занятиях и ночных дежурствах) и оформление учебной истории болезни. Мы считаем, что оценку за учебную историю болезни необходимо обязательно учитывать на курсовом экзамене по предмету.